



DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS CAMBIO DE TITULARIDAD DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES

1. NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
---------------	---------------------------------

2. REPRESENTANTE DEL NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

3. TITULAR ANTERIOR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

4. REPRESENTANTE DEL ANTERIOR TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NUMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

CESIÓN

Don/Doña _____ con NIF _____
 en nombre y representación de _____ con CIF _____
 y como titular actual de un establecimiento sito en _____ destinado a la
 actividad de _____
 por medio del presente documento **CEDO TODOS LOS DERECHOS** de la licencia de actividad y, en su caso, de apertura a Don / Doña / la
 empresa _____

EL TITULAR ANTERIOR
(Firma)

Dolores,

EL NUEVO TITULAR
(Firma)

Fdo.

Fdo.

NOTA: Se adjuntará documento acreditativo de la identidad de los firmantes del presente documento.



DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS CAMBIO DE TITULARIDAD DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES

1. NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
---------------	---------------------------------

2. REPRESENTANTE DEL NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

3. TITULAR ANTERIOR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

4. REPRESENTANTE DEL ANTERIOR TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NUMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

CESIÓN

Don/Doña _____ con NIF _____
 en nombre y representación de _____ con CIF _____
 y como titular actual de un establecimiento sito en _____ destinado a la
 actividad de _____
 por medio del presente documento **CEDO TODOS LOS DERECHOS** de la licencia de actividad y, en su caso, de apertura a Don / Doña / la
 empresa _____

EL TITULAR ANTERIOR
(Firma)

Dolores,

EL NUEVO TITULAR
(Firma)

Fdo.

Fdo.

NOTA: Se adjuntará documento acreditativo de la identidad de los firmantes del presente documento.



DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS CAMBIO DE TITULARIDAD DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES

1. NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
---------------	---------------------------------

2. REPRESENTANTE DEL NUEVO TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

3. TITULAR ANTERIOR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL				
DOMICILIO			NÚMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

4. REPRESENTANTE DEL ANTERIOR TITULAR

N.I.F./C.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS				
DOMICILIO			NUMERO	PLANTA-PUERTA	C.P.
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

CESIÓN

Don/Doña _____ con NIF _____
 en nombre y representación de _____ con CIF _____
 y como titular actual de un establecimiento sito en _____ destinado a la
 actividad de _____
 por medio del presente documento **CEDO TODOS LOS DERECHOS** de la licencia de actividad y, en su caso, de apertura a Don / Doña / la
 empresa _____

EL TITULAR ANTERIOR
(Firma)

Dolores,

EL NUEVO TITULAR
(Firma)

Fdo.

Fdo.

NOTA: Se adjuntará documento acreditativo de la identidad de los firmantes del presente documento.